联合国 E/CN.15/2006/15

经济及社会理事会

Distr.: General
10 February 2006
Chinese
Original: English

预防犯罪和刑事司法委员会
第十五届会议
2006 年 4 月 24 日至 28 日，维也纳
临时议程*项目 8(c)
联合国预防犯罪和刑事司法标准和规范的实施和适用：遏制艾滋病毒/艾滋病在刑事司法设施审前羁押所和教养所的蔓延

遏制艾滋病毒/艾滋病在刑事司法设施审前羁押所和教养所的蔓延

秘书长的报告

目录

		段次	页次
一.	导言	1-4	3
二.	各国的答复	5-30	3
A.	解决教养所人满为患问题并制止暴力行为	6	4
B.	使用非监禁刑罚和以怜悯为由提前释放艾滋病晚期囚犯	7-9	4
C.	预防、护理和治疗	10-24	4
D.	享受充足保健的机会	25-27	7
E.	培训	28	7
F.	为各国采取对策提供资金	29-30	8

* E/CN.15/2006/1。

V.06-50991 (C) GY 270206 270206

三. 联合国毒品和犯罪问题办事处制定对策 31-40 8

A. 对政策辩论作出贡献 32-37 8

B. 技术援助 38-40 10

四. 结束语和建议 41-43 11

一. 导言

1. 经济及社会理事会在 2004 年 7 月 21 日第 2004/35 号决议中震惊地注意到艾滋病毒/艾滋病继续在刑事司法设施审前羁押所和教养所蔓延。经社理事会回顾以前作出的关于监狱条件、监狱保健和在监狱环境下防治艾滋病毒/艾滋病活动的若干决议。这些决议所明确的一些指导方针、原则和标准，反映了已确立的国际人权文书和良好公共保健做法，并为形成适当、道德而有效的办法解决监狱中的艾滋病毒/艾滋病问题提供指南。

2. 在经济及社会理事会通过第 2004/35 号决议之后，2005 年 4 月 18 日至 25 日举行的第十一届联合国预防犯罪和刑事司法大会通过了《关于协作与对策：建立预防犯罪和刑事司法战略联盟的曼谷宣言》[1]，其中涉及艾滋病毒/艾滋病问题，同时“关切地注意到与监禁有关的物质条件和社会条件可能助长艾滋病毒/艾滋病在审前羁押所和教养所并进而在社会上的传播，从而产生严重的监狱管理问题”。[2]《曼谷宣言》呼吁各会员国酌情并根据本国法律制订并采取各项措施和准则，以确保在监狱中充分应对艾滋病毒/艾滋病这一特殊挑战。

3. 更具体地说，经济及社会理事会在其第 2004/35 号决议中：

(a) 承认必须采取各种措施解决监狱人满为患问题并制止审前羁押所和教养所内的暴力行为；

(b) 邀请会员国酌情并依照本国法规考虑使用非监禁刑罚，提前释放艾滋病晚期囚犯；

(c) 认识到富有成效的艾滋病毒/艾滋病预防、护理和治疗战略要求改变行为，增加利用艾滋病毒/艾滋病预防、护理和治疗服务的机会并保证不受歧视，加强研究与开发；

(d) 又认识到囚犯享有充足的保健权，并应保证其有机会求助于合格的医务人员；

(e) 建议向审前羁押所和教养所的管理人员和看守人员提供适当的培训，使其能更好地处理艾滋病毒/艾滋病问题。

4. 经济及社会理事会在该决议中请联合国毒品和犯罪问题办事处就艾滋病毒/艾滋病在审前羁押所和教养所的情况收集资料，以便向各国政府提供方案指导和政策指导。遵照这一请求，秘书处分别在 2005 年 2 月 14 日和 8 月 2 日的普通照会中请各会员国提供资料。下文第二部分载有各国答复的摘要，分为若干主题，第三部分简要介绍了秘书处本身执行该决议的工作。

二. 各国的答复

5. 收到了 35 个会员国的答复，这些国家是：白俄罗斯、哥伦比亚、哥斯达黎加、捷克共和国、丹麦、萨尔瓦多、芬兰、德国、危地马拉、海地、匈牙利、意大利、科威特、拉脱维亚、立陶宛、马耳他、毛里求斯、摩纳哥、摩洛哥、尼日尔、挪威、阿曼、秘鲁、卡塔尔、罗马尼亚、斯洛文尼亚、南非、西班

牙、瑞士、阿拉伯叙利亚共和国、塔吉克斯坦、土耳其、乌克兰、美利坚合众国和委内瑞拉玻利瓦尔共和国。如下所示，这些答复的详细程度各不相同，涵盖了经济及社会理事会第 2004/35 号决议所列的每一个专题。若干答复还提供了关于方案资金的资料，列于第二部分 F 中。

A. 解决教养所人满为患问题并制止暴力行为

6. 鉴于囚犯易于感染艾滋病毒/艾滋病，以及监狱中感染和传播传染病的风险有所升高，经济及社会理事会在其第 2004/35 号决议中承认，必须采取各种措施解决监狱人满为患问题并制止教养所内的暴力行为。若干国家在答复中提到了这一问题。匈牙利、科威特和立陶宛报告了对现有的教养所进行大范围修缮和改造的工作，目的是缓解人满为患的状况并改善监狱条件。匈牙利概要介绍了可供囚犯参与的各种活动和教育方案，其目的是提供一种有益于无暴力文化的环境。斯洛文尼亚表示，正在通过实行改善监狱管理和收容能力的各种方案，解决监狱人满为患的问题。

B. 使用非监禁刑罚和以怜悯为由提前释放艾滋病晚期囚犯

7. 多数答复表示，法律制度规定可以对患有艾滋病的囚犯使用非监禁刑罚或提前释放，包括采取各种形式和程序。关于非监禁刑罚，立陶宛和斯洛文尼亚特别概要介绍了具体的机制，包括在被害人和罪犯之间进行调解，以及社区服务令。马耳他报告了允许在某些具体情况下使用非监禁刑罚的立法。意大利已有包括缓刑在内的一系列非监禁刑罚。

8. 一些国家就专门处理艾滋病晚期囚犯的法律条文或与治疗身患不治之症的囚犯相关的规定提供了资料。特别是，匈牙利报告说，本国现行法律框架使艾滋病晚期囚犯有可能获得减刑或赦免。捷克共和国、危地马拉、科威特、立陶宛、阿曼和南非表示，其各自的法律框架都对提前释放艾滋病晚期囚犯作了规定。

9. 其他若干国家报告了类似的法规，一般允许以怜悯为由释放患有不治之症的囚犯。在德国，使用非监禁刑罚的情况较为普遍，携带艾滋病毒或患有艾滋病本身不是囚犯获释的原因，但可能对做出非监禁判决起到一定的作用。同样，丹麦报告，以怜悯为由提前释放的情况极少，因为在狱中普遍能得到有效的医治，而且囚犯通常在服满三分之二刑期后可获假释。不过，艾滋病晚期囚犯只要服满一半刑期就可获释。

C. 预防、护理和治疗

1. 政府机构相互协调的重要性

10. 作出答复的多数国家报告说，已经制定了艾滋病毒/艾滋病国家应对办法，在若干情况下，这些办法还包括具体的监狱部分。已经启动全国性艾滋病毒/艾滋病方案的国家强调了有效协调的重要性，包括狱中艾滋病毒/艾滋病这一问

题。在多数情况下，卫生、司法或内政部门同社区、宗教团体或学术团体等民间社会伙伴通力合作，制定并实施各项狱中政策与方案。

11. 在萨尔瓦多和秘鲁，各部、政府机构和非政府机构相互协调，实施各种措施。德国报告了政府部门和机构之间的合作及其与民间社会组织之间的合作。立陶宛、南非、塔吉克斯坦、美国和委内瑞拉玻利瓦尔共和国也报告了国家和民间社会团体之间紧密的合作关系。哥伦比亚、哥斯达黎加、萨尔瓦多、立陶宛、毛里求斯、秘鲁和土耳其报告说，其司法部或内政部与国家艾滋病主管部门合作解决监狱中的艾滋病毒/艾滋病问题。白俄罗斯报告了教改机构与卫生部之间密切合作举办各项活动的情况。

2. 国际合作与区域合作

12. 若干国家突出说明了有效的国际合作和经验交流的重要性。萨尔瓦多提供了拉丁美洲各国为强化预防措施而开展区域合作的情况。罗马尼亚引用本国派人到西班牙考察，从中学习经验和最佳做法的实例，提出各国之间交流信息和经验的重要性。白俄罗斯呼吁同解决狱中艾滋病毒/艾滋病问题经验丰富的国家和国际组织建立更强的联系。

3. 预防和治疗举措

13. 若干国家提供了广泛预防项目和方案的实施情况，囚犯和教改工作人员并重。各国报告了多种多样的举措，包括志愿辅导和检测，以及提供避孕套、漂白剂和无菌注射设备。

14. 白俄罗斯、芬兰、德国、匈牙利、立陶宛、毛里求斯、秘鲁、罗马尼亚、塔吉克斯坦和土耳其提供了囚犯享受志愿辅导和检测服务的情况。关于预防用品的提供情况，哥斯达黎加、丹麦、德国、秘鲁、罗马尼亚和乌克兰详细报告了提供避孕套的情况，德国还指出有润滑剂可供使用。白俄罗斯和德国报告了为提供针头和注射器而开展的各种类型的方案和活动。丹麦、芬兰和德国报告了提供消毒剂和清洗液的情况。科威特报告了提供个人剃须用具的情况。

15. 其他国家提供了各种预防措施的情况：科威特和罗马尼亚报告了预防滥用药物的举措；毛里求斯报告了减少供应活动的情况；立陶宛和南非报告已有接触后预防的方案；萨尔瓦多、南非和西班牙报告了正在实施的普遍预防举措；科威特、摩洛哥、阿曼和卡塔尔报告了患传染病的囚犯可享受专业设施的情况。

16. 在增加非歧视性艾滋病毒/艾滋病治疗机会方面，芬兰、德国、科威特、阿曼、罗马尼亚、土耳其和美国都报告了囚犯可享受充分治疗的情况，但没有提及具体的治疗类型。白俄罗斯、哥斯达黎加、匈牙利、立陶宛、毛里求斯、秘鲁、南非、乌克兰和委内瑞拉玻利瓦尔共和国说明了向被感染的囚犯提供抗逆转病毒治疗的具体情况。德国报告了有药物依赖性的囚犯可享受药物替代治疗的情况。（另见下文第 25 至 27 段。）

4. 宣传教育

17. 关于在艾滋病毒/艾滋病问题上的提高认识、宣传教育以及信息交流，若干国家提供了正在实施的各项举措的详细资料。哥伦比亚、哥斯达黎加、丹麦、芬兰、德国、危地马拉、匈牙利、科威特、毛里求斯、尼日尔、秘鲁、罗马尼亚、南非、土耳其和乌克兰报告了在各自的监狱系统中编写并传播预防方面的资料和教材的情况。这些资料包括指南、传单、基本资料夹、录像和小册子。罗马尼亚报告了在监狱系统中设立若干区域性资源中心和信息网的情况。土耳其提供了出版监狱报纸的详细情况，该报登有关于传染病预防和治疗的各种文章。

18. 白俄罗斯、哥伦比亚、科威特、立陶宛、毛里求斯、阿曼、秘鲁、罗马尼亚和塔吉克斯坦强调了宣传教育活动的重要性。在这些国家里，这类活动包括圆桌会议、支助小组、同龄相互教育举措、讨论小组、为囚犯举办的信息会和宣传会，以及讲座方案等。

5 . 解决易受伤害囚犯的需要

19. 若干国家报告了为解决妇女、儿童和外籍囚犯等易受伤害群体的特殊需要而采取的措施的情况。在萨尔瓦多妇女全国协调委员会的协助下，在该国专门为女囚犯开展了一项艾滋病毒/艾滋病预防方案。南非表示，通过交流、信息和教育进行的宣传活动通常涉及性别方面。

20. 斯洛文尼亚、南非和乌克兰报告了预防母婴传染的方案的情况。在斯洛文尼亚，在羁押期间分娩的妇女和新生儿享有医疗保障。在南非，正在努力改善怀孕女犯享受自愿艾滋病检测、辅导和治疗的机会，以降低母婴感染。按照一项全国艾滋病毒/艾滋病计划，乌克兰向在监狱工作的医生提供了培训。乌克兰还为与母亲一同住在监狱的三岁以下儿童提供了抗逆转病毒治疗的机会。

21. 德国、毛里求斯和尼日尔具体论及少年犯问题，包括使用非监禁刑罚问题，以及在教养所中开展的艾滋病毒/艾滋病预防和宣传教育举措以青少年为目标的重要性。

22. 对于外籍囚犯，德国报告了提供题为“无德国护照囚犯必读”小册子的情况。这本小册子针对讲英语、俄语和土耳其语的囚犯，其中提供了艾滋病毒/艾滋病、风险因素和保护办法等基本信息。丹麦制作了若干种语言的艾滋病毒/艾滋病资料手册。西班牙详细介绍了监狱系统中外籍囚犯可享受的与艾滋病毒/艾滋病有关的各项服务。

6. 释放后方案

23. 若干国家简要介绍了现有的对获释的染有艾滋病毒/艾滋病的人进行监测和支助的特别措施。毛里求斯报告了在一个特别护理中心实施的释放后的后续行动情况，白俄罗斯报告了提供社会和心理支助服务的情况。罗马尼亚报告说有

释放时发放避孕套的方案，美国强调，有必要使教养机构与社区组织相互协调，以便于在囚犯返回的社区开展艾滋病毒预防综合方案和服务。

7. 数据收集和监测

24. 白俄罗斯和罗马尼亚报告了利用流行病学监测系统监测艾滋病毒在教养所蔓延情况的各项举措。匈牙利表示愿意参加信息收集举措，还有若干国家强调了良好的流行病学数据在政策方案设计上的重要性。美国表示已经启动了一个项目，以更新艾滋病毒和教养所方面的全国趋势的数据。

D．享受充足保健的机会

25. 经济及社会理事会在其第 2004/35 号决议中强调了《囚犯待遇最低限度标准规则》的重要性，[3]认识到囚犯享有充足的保健权，并有权求助于合格的医务人员。丹麦、科威特、芬兰、德国、意大利、立陶宛、马耳他、秘鲁、西班牙、塔吉克斯坦和乌克兰等国在答复中回答了享受充足保健的问题，指出了在各自国家中囚犯可享受的各种设施。其中包括监狱内部特有的保健楼、监狱诊所、中央监狱医院和一般的教养所保健服务。

26. 丹麦、萨尔瓦多、德国、危地马拉、匈牙利、马耳他、毛里求斯、摩纳哥、摩洛哥、阿曼、秘鲁、罗马尼亚、西班牙、斯洛文尼亚、南非和塔吉克斯坦等国详细介绍了在监禁场所中求助于合格的专业医务人员的机会，或视病情严重程度而定，允许囚犯在狱外医疗机构接受治疗的现有安排。其中几例是，德国报告本国监狱中有常驻医生；匈牙利和毛里求斯为囚犯提供了艾滋病毒/艾滋病专业医务人员服务；斯洛文尼亚除了允许狱外机构提供护理，还保障由医生、护士和其他医务人员提供基本医疗和牙科保健服务。

27. 按照国际标准，并在各自的国家法律框架之内，捷克共和国、丹麦、德国、意大利、立陶宛、马耳他、摩纳哥、阿曼、南非、乌克兰、斯洛文尼亚、瑞士和美国具体提到了囚犯享有平等而充分的保健和服务的权利。例如，立陶宛报告，按照国家保健法令，并以囚犯应与其他公民接收同等质量的保健服务为原则，对囚犯的保健作了安排。乌克兰也是这样，在治疗方面的国家政策最重要的组成部分是所有脆弱群体享有平等医疗援助的原则。美国报告说，在监禁期间享受充分的保健是宪法规定的权利。

E．培训

28. 经济及社会理事会在其第 2004/35 号决议中建议向审前羁押所管理人员和看守人员提供适当的培训，使其能够更好地处理艾滋病毒/艾滋病情况。捷克共和国、丹麦、德国、立陶宛、马耳他、摩纳哥、尼日尔、阿曼、南非、乌克兰、斯洛文尼亚、瑞士和美国表示，目前正在对各级工作人员进行关于艾滋病毒/艾滋病的各类培训。各国的培训办法各不相同。捷克共和国和德国报告了将艾滋病毒/艾滋病内容加入国家或国家以下各级培训机构课程的情况。在立陶宛，举办了针对高层管理人员的特别培训，并鼓励其将知识传递给下级人员。哥斯达

黎加、危地马拉、匈牙利、拉脱维亚、毛里求斯、秘鲁、罗马尼亚、南非、乌克兰和委内瑞拉玻利瓦尔共和国表示，已经制定了针对艾滋病毒/艾滋病的特别教育方案。许多国家报告了利用互联网、备忘录、通知和指导方针等各种手段发布和传播培训材料的情况。美国重点提到，通过总统的防治艾滋病紧急救援计划，正在乌干达和南非支助包含与监狱有关的培训部分的项目。

F. 为各国采取对策提供资金

29. 许多国家报告，只有从外部来源获得充足的财政支助，才有可能实施具体的预防、护理和治疗方案。特别是，白俄罗斯、哥斯达黎加、萨尔瓦多、秘鲁、罗马尼亚、塔吉克斯坦和乌克兰指出，全球艾滋病、结核病和疟疾基金已经为若干举措提供了关键的支助。有国家还感谢地提到各国际组织和非政府组织提供了财政和技术支助。

30. 在双边级别，美国提到了总统的防治艾滋病救援计划，通过这一计划，某些国家中包括监狱囚犯在内的易受伤害的群体接受了援助。据报告，到目前为止，共有肯尼亚、纳米比亚、卢旺达、南非、赞比亚这五个国家制定了针对狱中艾滋病毒/艾滋病问题的项目。经济及社会理事会在其第 2004/35 号决议中请各会员国自愿捐款。对此，丹麦提到 2005 年向毒品和犯罪问题办事处捐款 150 万克朗。[4]

三. 联合国毒品和犯罪问题办事处制定对策

31. 毒品和犯罪问题办事处自 1999 年以来资助联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署），坚持将艾滋病毒/艾滋病预防和护理纳入其全球活动、区域活动和国家一级活动的主流。它一直在协助各国政府制订并实施艾滋病毒/艾滋病综合预防和护理方案，其中涉及三个具体领域：(a)吸毒者；(b)在监狱环境中；和(c)与人口贩运问题有关。2005 年，毒品和犯罪问题办事处被指定在狱中艾滋病毒/艾滋病的相关事项上担任联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署各资助方的领头机构。在其业务司中，人类安全处、艾滋病毒/艾滋病问题股和刑事司法改革股一直在合作应对监狱中的艾滋病毒/艾滋病问题。此外，预防、治疗和康复股提供了监狱环境下的治疗与康复方面的专门知识。

A . 对政策辩论作出贡献

32. 遵照经济及社会理事会第 2004/35 号决议，毒品和犯罪问题办事处于 2005 年 2 月 17 日和 18 日举行了一次协商会议，主题为“监狱环境下艾滋病毒/艾滋病的预防、护理和支助”，与会者来自各国政府、联合国各机构和非政府组织。在会议筹备期间，为分析审前羁押所和教养所中的艾滋病毒/艾滋病情况收集了资料。背景文件提到了一个事实，即在许多国家中，监狱中的艾滋病毒感染率高于监狱外人口的艾滋病毒感染率，这一情况主要与监狱中的注射吸毒和无保护的性接触有关。在若干案例中，毒品和犯罪问题办事处的评估特派团注意到监狱人口中艾滋病毒/艾滋病比率很高。

33. 在该次会议的背景文件中，除其他外，突出了以下几点：

(a) 囚犯构成了一个极为脆弱的群体，其中包括染有艾滋病毒/艾滋病的囚犯。因为他们往往来自社会最脆弱的部分——这些人生活贫困、心理不健全、酗酒吸毒、教育程度低、就业前景黯淡；

(b) 大部分囚犯来自艾滋病毒感染率高的环境，获释后又回到那个环境；

(c) 受监禁的妇女、移民、青少年、少数族裔和无家可归者感染艾滋病毒的风险往往还要高，他们是艾滋病毒/艾滋病预防工作的特殊目标群体；

(d) 受监禁的吸毒者和性工作者人数多、监狱人满为患、工作人员配备不足、资源不足、居住条件差、卫生和保健设备差等等，这些制度因素和环境因素造成在监狱中感染传染病的风险升高；

(e) 监狱主管当局可能不会正式承认存在艾滋病毒感染和高风险行为问题，因而阻碍了预防工作；

(f) 监狱中仍然存在注射吸毒和不安全的性行为（无论是自愿的还是被迫的），这提高了艾滋病毒传播的风险；

(g) 在某些监狱中，有使用未消毒的器具纹身和重复使用及共用个人剃须用具的情况，这造成了艾滋病毒通过不洁器具传播的危险；

(h) 有效的狱中艾滋病毒预防、护理和治疗策略要求有政治上的领导能力、进行法律、政治和体制改革，以及改变个人行为。

34. 背景文件中指出，目前在狱中艾滋病毒/艾滋病预防、护理、治疗和支助方面有 20 多年的经验可供借鉴。根据积累下来的国际范围的知识和证据，可以就有效的战略和干预措施得出若干明确的结论。国际经验表明，有必要采取多方面、多部门的应对行动。其中包括监狱政策改革、尊重人权、执行有助于为采取循证预防战略消除障碍的国家法律、增加无歧视接种疫苗、获得预防用品、接受抗逆转病毒治疗、诊断及享受相关技术的机会，以及促进研究和开发。这些背景文件将于 2006 年出版。

35. 在协商会议上，审查并通过了“针对狱中艾滋病毒/艾滋病预防、护理、治疗和支助问题制定有效国家应对办法的框架”。该框架将于 2007 年在挑选出来的 10 个国家到位，它为就狱中艾滋病毒/艾滋病问题制定符合国际卫生和人权标准的、有效的国家应对办法提供建议，将公共卫生放在首位，以最佳做法为基础，支助看守机关的管理。它列出了囚犯待遇和监狱管理的 11 项原则和 100 项行动，目标如下：

(a) 为囚犯提供与监狱外社区的人同等的艾滋病毒/艾滋病预防、护理、治疗和支助；

(b) 预防艾滋病毒（和其他传染病）在囚犯和监狱工作人员中蔓延，进而延及更广的人群；

(c) 通过改善一般保健和监狱条件，特别是改善管理，在监狱中推广一种综合保健办法，以解决更大范围的公共卫生问题。

36. 2005 年 10 月，毒品和犯罪问题办事处、加拿大政府及其他合作伙伴组织了第三次国际艾滋病毒/艾滋病问题政策对话，特别讨论了监狱环境中的艾滋病毒/艾滋病问题。来自若干转型期国家、发展中国家和发达国家的决策者和专家，以及各国际机构和非政府组织的代表出席了会议。这次会议的作用是激发人们讨论在国家一级制订有效政策和法律以解决监狱中艾滋病毒/艾滋病预防、护理和治疗的问题。

37. 应个别会员国的请求，[5]于 2005 年和 2006 年在教养和刑法改革方面执行了若干评估任务。每次评估任务都包括一个具体的部分，评估监狱或青少年教养所中的艾滋病毒/艾滋病状况。联合国毒品和犯罪问题办事处正在开发各种工具，以协助详细评估并改革刑事司法系统。这些工具中的教养问题部分将处理监狱中的艾滋病毒/艾滋病问题。

B．技术援助

38. 毒品和犯罪问题办事处正在制订一个技术援助方案，以解决监狱中的艾滋病毒/艾滋病问题。方案制订工作以各次评估任务、以前的经验和可用的政策指南与工具为基础。毒品和犯罪问题办事处正在征聘狱中艾滋病毒/艾滋病问题国际专家，以在制订政策和方案方面提供全球范围的援助。此外，还将于 2006 年征聘 23 名国内干事和国际顾问，在各国处理艾滋病毒/艾滋病问题，包括监狱中的艾滋病毒/艾滋病问题。

39. 艾滋病毒/艾滋病问题股与刑事司法改革股合作制作了监狱环境中的艾滋病毒/艾滋病问题工具包，为高级决策者及监狱管理人员、工作人员和保健工作者提供指南。该工具包将于 2006 年进行实地测试，然后翻译成多种语文。最后完成的工具包将附有一张 CD-ROM，以供培训之用。

40. 在狱中艾滋病毒/艾滋病问题领域，已经实地开展或正在规划各种咨询援助和技术援助活动。如：

(a) 毒品和犯罪问题办事处中东和北非区域办事处组织的讲习班，主题为“监狱环境中的吸毒和艾滋病毒/艾滋病问题”，参加的有该区域的高级决策者和刑事司法系统的成员；

(b) 由于毒品和犯罪问题办事处的投入，将囚犯艾滋病毒预防列入了 2006-2007 年肯尼亚全国艾滋病战略。毒品和犯罪问题办事处同联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署肯尼亚办事处在这方面进行了合作；

(c) 在肯尼亚，还与肯尼亚监狱部门合作制订了吸毒与艾滋病毒/艾滋病服务提供者的培训课程，并将其纳入全国监狱培训学校的核心课程。另外，还为刑事司法系统的官员及来自卫生部和各种非政府组织的服务提供者开办了一次培训课；

(d) 在东部非洲，就监狱中的吸毒和艾滋病毒/艾滋病问题举行了一次监狱主管部门的区域会议，目的是为决策者、监狱管理者和服务提供者制订综合培训课程。将于 2006 年进一步详细制订该课程；

(e) 在东部非洲，11 个国家的狱警接受了减少毒品需求和减轻艾滋病毒问题的培训，以提高普遍认识并增强辅导技能。若干东非国家的监狱已经获得拨款，用于对工作人员进行毒品和艾滋病毒问题的培训；

(f) 在巴西，一个毒品和艾滋病毒/艾滋病预防项目已经制作了宣传材料，并在某些监狱开展了活动；

(g) 最近在巴基斯坦制订的项目侧重于在部分监狱开展吸毒治疗和艾滋病毒/艾滋病预防；

(h) 在南亚（孟加拉国、印度、马尔代夫、尼泊尔和斯里兰卡）的一个针对受监禁的药物使用者的艾滋病毒预防项目的范围内，计划了区域级和国家级的培训方案；

(i) 一个在青少年囚犯中进行预防吸毒和艾滋病毒/艾滋病宣传教育的项目正在南非的三个青少年拘留所开展；

(j) 在向尼日利亚派出一个评估团之后，正在制订一个监狱改革综合项目，其中包括艾滋病毒/艾滋病部分；

(k) 在向阿拉伯利比亚民众国派出一个评估团之后，作为刑事司法改革领域提供的支助一部分正在制订狱中艾滋病毒/艾滋病问题部分；

(l) 毒品和犯罪问题办事处俄罗斯联邦和白俄罗斯区域办事处正在设计一个艾滋病毒/艾滋病宣传与预防项目，对象是教养所里的年轻人。

四. 结束语和建议

41. 所收到答复的数目和内容表明，许多国家认为艾滋病毒/艾滋病在审前羁押所和教养所的蔓延是严重的问题。在大多数对报告要求做出答复的国家中，正在作出协同行动和努力，以确保全国艾滋病毒/艾滋病战略和相关的立法框架包含具体的监狱部分。做出答复的国家认识到，为了限制病毒蔓延，除其他措施外，还需要努力(a)通过改善监狱环境和考虑非监禁刑罚来减轻人满为患的问题；(b)保障享受预防、护理和治疗服务的机会；(c)确保充足保健权，并有机会求助于合格的医务人员；(d)向监狱工作人员提供适当的培训；(e)确保这类工作得到充足的资金。

42. 毒品和犯罪问题办事处通过执行咨询任务、提供政策辩论机会、编写培训材料、举办培训研讨会及支助各国为实施具体项目所作的努力，继续扩大其技术援助方案，以应对监狱中的艾滋病毒/艾滋病问题。作为艾滋病规划署的资助者，以及狱中艾滋病毒/艾滋病问题的相关事务上的领头机构，毒品和犯罪问题办事处能够为提出请求的国家提供一系列的专门知识和服务，以根据可用资源改善在审前羁押所和教养所的艾滋病毒/艾滋病预防、护理和支助工作的状况。

43. 考虑到收到的答复以及毒品和犯罪问题办事处目前正在进行的工作：

(a) 建议预防犯罪和刑事司法委员会考虑处理为减轻监狱人满为患和暴力问题而采取措施的问题，如鼓励各会员国探索非监禁刑罚，作为防止艾滋病毒/

艾滋病在监狱人口中继续蔓延的一种办法。其中应包括 2005 年 9 月 5 日和 6 日在阿布贾举行的非洲圆桌会议核可的 2006-2010 年《行动纲领》中解决狱中艾滋病毒/艾滋病问题这一重点；

(b) 委员会似宜鼓励毒品和犯罪问题办事处继续在其任务范围内应各会员国的请求在狱中艾滋病毒/艾滋病预防、护理和支助这一广泛领域中提供援助，包括协助法律审查、能力建设和政策方案制订，以及为执行国家方案提供技术援助。

注

[1] A/CONF.203/18，第一章，1 号决议。

[2] 同上，第 31 段。

[3] 《第一届联合国预防犯罪和罪犯待遇大会，1955 年 8 月 22 日至 9 月 3 日，日内瓦：秘书处的报告》（联合国出版物，出售品编号：1956.IV.4），附件 I.A。

[4] 专门用于毒品和犯罪问题办事处落实联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署的预算和工作计划。

[5] 更多资料见 E/CN.15/2006/3 号文件。